

COMUNICAÇÃO E MARKETING DO PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM: REFLEXÕES

[Communication and personal marketing: reflexions]

Maria Júlia Paes da Silva*

RESUMO: O objetivo deste trabalho é refletir sobre aspectos da comunicação que facilitam e que dificultam a construção do marketing do profissional da área. Foi baseado em leituras atuais sobre o tema na área de marketing e relacionamento na área da saúde e parte do pressuposto que não existe a possibilidade de termos pessoas que pensem e ajam de uma mesma maneira nas organizações; daí a importância da comunicação adequada que é aquela que diminui os conflitos, reduz os mal-entendidos, tem um objetivo definido, informa, oferece feedback adequado e capta informações. A essência do marketing está em saber cumprir as promessas feitas aos clientes e em descobrir o que realmente eles querem, portanto estarmos atentos a nossa coerência na comunicação verbal e não-verbal e no saber ouvir, é fundamental para o bom desempenho individual e para que as organizações atinjam suas metas.

PALAVRAS-CHAVE: Comunicação não verbal; Barreiras de comunicação; Recursos humanos de enfermagem.

1 INTRODUÇÃO

“Tenho boas e más notícias.

A má notícia é que estamos perdidos.

A boa notícia é que estamos indo a uma velocidade incrível”.

(Pierre Weil)

O mundo mudou. Muda. Está mudando! A velocidade é a tônica do momento. As organizações viverão ou morrerão, dependendo da habilidade que possuem para processar dados, distribuí-los adequadamente no seu “time” e usá-los com rapidez para tomar decisões, porque o mundo muda... precisam ser revistos e mudados amanhã, diante de novos dados.

Nesse momento, chamado de “Era do Caos” por muitos, sabemos que o profissional precisa saber lidar com

grande número de surpresas, que estruturas mais complexas, como são as atuais estruturas hospitalares, tendem a produzir novos e repetitivos problemas, além de ser mais difícil o desafio para a diminuição de custos (Edler, 1997).

A comunicação é a base para todo esse processo, que é fundamental para a vida de qualquer empresa ou de qualquer pessoa. Quando se trabalha em grupo ou com pessoas, independentemente do tamanho do grupo, sabe-se que não se pode gerar sozinho todos os dados para que as melhores decisões sejam tomadas (Argyris, et al. 1999; Silva, 1998).

Ter ou não ter informações corretas significa a diferença entre o sucesso e o insucesso na solução de um problema; mas a grande dificuldade é a quantidade de barreiras que existem para que a comunicação entre as pessoas flua naturalmente... como seres de uma mesma espécie. Essas dificuldades afetam igualmente a transmissão e a recepção das mensagens e, basicamente, estão relacionadas à nossa capacidade de percepção, atenção e facilidade em ter consciência do contexto e do outro à minha frente, além de “abrir mão” de comportamentos arraigados e estereótipos (Robbins; Finley, 1997).

O objetivo deste trabalho é **refletir sobre os aspectos da comunicação que facilitam e que dificultam a construção do marketing do profissional de enfermagem.**

2 PREPARANDO-SE PARA “ESTAR COM”

Quem quer comunicar-se bem não pode economizar tempo para estar com as pessoas, desenvolvendo seu potencial, sempre que possível. Quem quer ser líder (não apenas ter um cargo de poder), precisa saber comunicar-se com subordinados e com colegas de trabalho, não apenas como um grupo, mas também como indivíduos. Dar apoio, ficar disponível e acessível quando preciso, treiná-los no que for necessário e entendê-los antes de contra-argumentar sempre. Cumpre lembrar que todos estamos juntos com o mesmo objetivo que, na área de saúde, é o atendimento do paciente, ou num sentido mais amplo, a melhora do estado

* Prof.^a Associada do Departamento de Enfermagem Médico-Cirúrgica da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo.

de saúde de uma população, de uma comunidade. Porém, mesmo que tenhamos a percepção de “time”, um bom time não se faz com onze goleiros; portanto conhecer a importância do trabalho de cada um e valorizar o trabalho de cada um é regra para quem precisa e quer reduzir conflitos (Maihlot, 1991).

Para compreender o outro, temos de voltar a usar o próprio corpo e os aparelhos sensoriais como a natureza os fez: vendo mais, escutando mais e falando menos; afinal, temos dois olhos, dois ouvidos e uma só boca. É fazer, de certa forma, o que o universo espera de nós (Silva, 1996).

Todos sabemos que o “truque” para lidar com os problemas, é conhecê-los com antecedência; mas qual a magia para conseguir isso? *Estar atento ao outro*: antes que o outro fale, preste atenção ao seu *não-verbal*; às vezes, o próprio indivíduo não percebeu a emoção de base que está expressando, enquanto está falando (Robbins; Finley, 1997; Stone; Woodcock, 1998).

Uma experiência realizada com crianças surdas e cegas de nascimento e que, portanto, não puderam aprender a expressar emoções por imitação, constatou o desenvolvimento das mesmas expressões faciais de crianças normais, apenas diferindo o grau de demonstração ou de intensidade dessas emoções. Exemplificando, elas também levantam as sobrancelhas e abrem mais os olhos, quando estão surpresas; choram quando se sentem tristes; ficam ruborizadas e abaixam ou desviam a cabeça e o olhar quando ficam com vergonha; e sorriem e os olhos brilham, quando ficam alegres (Silva, 1987).

Pode-se fazer uma analogia entre a comunicação humana e um iceberg, onde a porção superior desse iceberg é a verbal. O comunicador eficaz deverá reconhecer que, debaixo das palavras pronunciadas, existe um vasto número de símbolos e sinais humanos. Segundo estudos da psicologia social, a expressão do pensamento se faz 7% por palavras, 38% por sinais paralinguísticos (entonação de voz, a velocidade da pronúncia, os grunhidos utilizados na fala, entre outros) e 55% por sinais do corpo (Birdwhistell, 1970).

A comunicação não-verbal é definida como toda troca que ocorre na interação de pessoa a pessoa, exceto as palavras por elas mesmas. É toda a informação obtida por meio de gestos, posturas corporais, expressões faciais, orientações do corpo em relação ao outro e ao meio ambiente, singularidades somáticas, naturais ou artificiais, organização dos objetos no espaço e até pela relação de distância mantida entre os indivíduos (Silva, 1996; Hall, 1986).

O que sabemos é que ela, basicamente, complementa a informação dita verbalmente, contradiz a informação que é dita verbalmente, substitui essa informação e expressa as emoções humanas, porque sabemos que as pessoas agem

de acordo com o que sentem, antes de agir de acordo com o que pensam. *Estar atento ao não-verbal significa nossa vontade de entender o que o outro está sentindo, para poder prever a sua conduta, ou mesmo antever problemas que possa haver na sua compreensão, em determinado problema ou em determinada situação* (Silva, 1998).

É estudando o não-verbal que o profissional da área da saúde, de maneira geral, pode resgatar a capacidade de perceber com maior precisão os sentimentos das pessoas, seja os pacientes, seja os da própria equipe, com suas dúvidas e dificuldades de verbalização; é a atenção ao não-verbal que ajuda a potencializar sua própria comunicação, enquanto elemento transmissor de mensagens.

Não temos numa estrutura de trabalho, numa estrutura hospitalar, as mesmas informações; é prestando atenção ao outro que podemos identificar e colher essas informações, lembrando que *jamaiz* existirá um substituto perfeito da interação face a face; portanto o memorando, o e-mail, a secretária eletrônica, devem ser usados quando não houver conflito na mensagem a ser transmitida. Mas, sempre que houver a necessidade de uma certeza na compreensão da informação a ser transmitida ou a ser captada, é importante o contato face a face.

“Não precisamos gostar especialmente uns dos outros. Mas, de certo modo, precisamos nos conhecer e dar valor às habilidades e individualidades uns dos outros” (Boff, 1999).

Quase todas as organizações seriam mais eficazes com funcionários francos e diretos; mas seria demais esperar uma franqueza absoluta e, provavelmente, quase insuportável. A franqueza depende da confiança e, nas organizações hierárquicas, como são as organizações hospitalares, a confiança tem limites naturais e restritos (medo, orgulho, política e antipatias, por exemplo) (Argyris, et al. 1999).

Por isso é boa estratégia investir na nossa capacidade de perceber o equivalente a 2/3 do que se passa nas relações humanas: o não-verbal. Se existe medo, ansiedade, dúvida...isso pode não ser verbalizado, mas expresso no comportamento: na voz trêmula, no uso de gestos adaptativos,¹ no olhar de soslaio...

¹ Gestos adaptativos funcionam como “muletas”, isto é, são partes de nosso corpo que usamos para compensar sentimentos, como insegurança, ansiedade e tensão. Isso acontece principalmente quando não conseguimos verbalizar o que sentimos diante de um interlocutor presente, ou mesmo quando estamos sozinhos. Por exemplo, mexer no cabelo, brincar com anéis, com cigarro, com o lápis, roer unha, aumentar o movimento corporal. Se em algum momento da conversação houver o aumento dos gestos adaptativos, precisamos estar atentos ao que se passou, porque o causador da tensão pode não ser aquilo que estava sendo dito por nós, mas a validação, se não for feita, não permitirá que esclareçamos a situação ou que tiremos a dúvida (Silva, 1996).

Claro que a comunicação verbal é importante; uma boa dica para melhorar os relacionamentos interpessoais, pensando nela, é explorar o significado *oculto* das palavras. Porque determinadas palavras são mais usadas por aquela pessoa e não outras, qual o tom utilizado, houve pausas entre as frases ou numa mesma frase? Que tipo de pergunta ela costuma fazer e quais são as expressões que ela utiliza? Isso porque a nossa fala mostra também quem somos, o nosso fluxo de pensamento, a nossa clareza mental e os nossos pontos cegos, ou mesmo os nossos sentimentos ocultos.

Quando se presta, realmente, bastante atenção às palavras que as outras pessoas usam, percebe-se que a maioria delas cria imagens verbais características de si própria e do mundo a sua volta. As imagens e metáforas que a pessoa usa com mais frequência, podem, e normalmente são, pistas para compreender o mundo que ela habita.

*“Mas não se meta a exigir do poeta
Que determine o conteúdo em sua lata
Na lata do poeta tudo nada cabe
Mas ao poeta cabe fazer
Com que na lata venha conter
O incontível.”*

(Metáfora – Gilberto Gil)

3 TORNANDO A COMUNICAÇÃO EFETIVA

Não existe possibilidade que tenhamos pessoas que pensem e ajam numa organização de uma mesma forma. A riqueza de uma organização está em saber aproveitar, reconhecer e encorajar as diferenças do seu “capital intelectual”, mas sem perder de vista a sua real intenção ou sua proposta maior, que é, no nosso caso, o atendimento na área de saúde. Todos precisam ter clareza dos princípios básicos da instituição hospitalar (Edler, 1997; Maihiot, 1991).

Podemos afirmar que a *comunicação adequada* é aquela que diminui os conflitos, reduz os mal-entendidos, tem um objetivo definido, informa, oferece *feedback* adequado e capta informações. É aquela que não aumenta a pressão, onde a pressão já existe, que tem clareza que seu objetivo é troca, é captar informações, informar e oferecer *feedback* adequado.

É importante saber que nas relações interpessoais, a lei da reciprocidade tende a ser a regra. Quando os supervisores usam muitas palavras bonitas sobre confiança e respeito, mas comportam-se com desprezo, os subordinados tendem a responder na mesma moeda. Trair a confiança, quebrar uma promessa, humilhar um funcionário em público, mentir, ocultar informações ou excluir

subordinados de grupos dos quais eles sentem que têm o direito de pertencer, qualquer uma dessas coisas causa danos nas relações de qualquer equipe. Exemplificando: o discurso é de confiança e respeito, mas não cumprimentam os funcionários no dia-a-dia, interrompem-nos no meio das frases, esquecem de sorrir, perguntar sobre o filho na escola ou sobre o time de futebol.

Esses comportamentos geram uma falta de compromisso na equipe, que passa a ter comportamentos de não se disporem a ficar um pouco mais, não “ter nada que ver” com o problema do outro, ou do outro setor da *mesma* instituição, geram comportamentos de desrespeito, de desinteresse e de descompromisso. Esquecem, por não se sentirem tratados como seres humanos, que *estamos todos no mesmo barco*: ou ganhamos todos, ou a médio e a longo prazo não ganha ninguém.

Podemos reconhecer problemas de comunicação numa equipe, quando o fluxo de informações diminui (menos pessoas chegam até a chefia para trocar idéias, informar sobre algo); o estado de espírito das pessoas à nossa volta parece ter piorado (estão menos entusiastas, mais irritadiças, mais queixosas, mais críticas); as mensagens verbais tornam-se ambíguas (é..., pode ser..., não sei..., talvez...); o não-verbal é contraditório, ou seja, o corpo diz algo diferente do que é verbalizado. Esses são sinais de que precisamos rever a comunicação da equipe e a nossa própria (Silva, 1996).

Como resgatar essa confiança perdida, ou mesmo não criada? Ouvindo. Ouvir, ouvir e ouvir. Ouvir é aceitar o que está fora de você e pôr para “dentro”. Por isso é fácil ouvir o que já se sabe, o que é concordante; mas aprender a ouvir *o outro* envolve aprender a aceitar diferenças (Entralgo, 1983).

Voltar a prestar atenção às perguntas que estão atrás das próprias perguntas. Desconfiar das perguntas óbvias, não dar respostas óbvias às perguntas óbvias, pois elas estão falando de alguma coisa que está além da própria pergunta, estão falando de dúvida, de ansiedade ou de irritação. E é difícil ouvir, quando temos medo do que podemos ouvir.

Nasrudim é um conhecido mestre sufi. Um dia alguém perguntou-lhe como ele havia conseguido se tornar tão sábio. Ele respondeu que havia se tornado sábio porque tinha começado a prestar atenção nas próprias palavras, quando percebia que as pessoas estavam atentas a ele.

“Vou colocando em seqüência todas as palavras que me ocorram. Quando fico interessante, posso ver o respeito no rosto das outras pessoas. Na hora em que isso acontece, começo a tomar nota mentalmente do que disse” (Khawajah, 1994).

Temos medo de ouvir, muitas vezes, porque se compreendermos mesmo o outro, corremos o risco de mudar, pois podemos acabar vendo as coisas do jeito dele (não é sempre que temos clareza se preferimos ter razão ou ser feliz; então ficamos insistindo no ter razão...). É difícil ouvir, quando estamos com as emoções intensificadas, pois passamos a ouvir com a emoção e não com os ouvidos, e o referencial do outro fica mais distante. Também é difícil ouvir, quando os grupos são muito grandes, pois são muitos os ruídos, muitas as emoções envolvidas; então, em momentos de conflito, é importante o trabalho mais próximo a cada pessoa, antes das grandes reuniões, por exemplo (Argyris, et al. 1999; Silva, 1998).

É fundamental que se diga que quando as pessoas descobrem pelo seu não-verbal, ou seja, pelo seu comportamento, que a *sua intenção é compreender e não julgar*, diminuem as barreiras, caem as “máscaras” e cresce a confiança. Compreender melhor o ponto de vista da outra pessoa ajuda-nos a comunicar melhor – *compreender antes de avaliar* (Ekman; Friesen; Scherer, 1976). Talvez esta seja a maior dica em comunicação interpessoal.

Pensamos mais rápido do que falamos; portanto podemos ouvir e ainda nos sobra tempo para pensar e observar o comportamento não-verbal do outro, observar suas expressões faciais, seus gestos, suas posturas corporais e seu tom de voz.

Nos momentos de grande empatia, pode-se desenvolver um padrão notável de comunicação não-verbal: duas pessoas se espelham no movimento uma da outra, lateralizam a cabeça, viram o corpo *exatamente* ao mesmo tempo; podemos observar isso nos filmes e em vídeos. Quando existe a vontade de compreensão *antes* da necessidade de resolução, ou quando a pessoa está atenta para compreender a outra antes de tomar uma decisão ou de emitir a sua própria, é que podemos perceber esses momentos (Entralgo, 1983).

Para quem trabalha na saúde, características como ser empático, ou seja, olhar nos olhos, usar grunhidos (como “hum-hum”) na hora que a outra pessoa está falando, ter tolerância (esperar a pessoa terminar a frase antes de interrompê-la), disponibilidade (sentar ao lado do outro e ouvi-lo), autenticidade (agir de acordo com o próprio discurso), despertar confiança (estar próximo, sorrir), ser capaz de manter um diálogo (*trocar idéias*), de valorização (dizer “bom dia”, sinalizar que reconhece o outro em qualquer função ou local em que esteja), não julgar (tentar compreender antes de emitir conceitos morais), calar (ser capaz de agüentar o choro, o desespero e a raiva), refletir junto (criar alternativas para os problemas existentes), observação (estar atento a todos esses conjuntos de sinais), são atitudes esperadas e desejadas por todos os leigos.

Os leigos não sabem avaliar nossa capacidade *técnica*, porque não possuem a linguagem, o repertório técnico. A avaliação do nosso atendimento a ele é feita pela avaliação da nossa capacidade de ser humano e demonstrar isso assumindo o nosso papel profissional de cuidador, que é o papel que ele espera encontrar nas pessoas que trabalham numa instituição hospitalar. Todas essas características citadas auxiliam na harmonização da comunicação de cada profissional com o leigo e do grupo como um todo.

4 O MARKETING NA SAÚDE

Segundo William Davidow (1999), o profissional de marketing ideal seria um pensador criativo que tivesse enorme empatia com os clientes, e compreendesse que a inspiração é só 10% do trabalho. Ele afirma que o profissional precisa parar de se concentrar somente nas partes visíveis do marketing, tais como: publicidade, promoção, slogans e similares, porque a verdadeira essência do marketing está em saber cumprir as promessas feitas aos clientes, e em como descobrir o que realmente eles querem.

O receptor é o elemento mais importante do processo de comunicação, quando se pensa em marketing, pois é ele que queremos influenciar e entender. Mais uma vez: no ambiente hospitalar, a linguagem que o leigo possui é a linguagem humana, é a linguagem da comunicação não-verbal. O leigo não possui a linguagem técnica, nem farmacológica; portanto *ele espera ser entendido*, e a leitura que ele faz do profissional de saúde é a leitura feita por meio do seu código, do código de compreensão que ele tem, que é o código da comunicação não-verbal (Silva, 1998).

Marketing é pensar globalmente, mas atuar localmente, modernizando de contínuo o produto oferecido. Pensar globalmente, no nosso caso, significa entender qual é a missão do profissional que trabalha na área da saúde, entender o que o paciente espera de um profissional de saúde. Atuar localmente é agir de acordo com o que é esperado pelos seus clientes, sabendo que para isso precisa a equipe estar atenta como um todo; e modernizar o produto significa atualizar-se, estar consciente de cada pessoa que temos a nossa frente; significa usar os contatos com tato, considerando os verdadeiros interesses e as necessidades do outro.

*“A vida está cheia de desafios que,
se aproveitados de forma criativa,
se transformam em oportunidades.”*

(Marxell Malz)

A única maneira de influenciarmos os outros é entendermos o que os motiva e as suas necessidades.

Sugestões, então, para nós desenvolvermos nossa comunicação não-verbal:

- participar de programas de treinamento sobre essa decodificação;
- assistir a filmes, TV, atentos especificamente nesse aspecto. Às vezes, tirar o som e apenas prestar atenção na gestualidade e no ambiente;
- observar-se filmado, ouvir a própria voz no gravador, analisar se a pessoa que estava interagindo conosco possuía motivos para gostar da interação;
- comentar com a equipe essa linguagem, trocar idéias sobre essa percepção, passar informações;
- quando quiser ter certeza de ter passado uma mensagem, verificar se ela foi entendida pelo não-verbal do outro e perguntando *o que* ele entendeu e não se entendeu;
- aprender a tirar informações do ambiente. Examinar o quadro de avisos; por exemplo, se está “limpo” e sem notícias, ou se o grupo se sente à vontade para expressar suas idéias e suas descobertas. Existe “caixa de sugestões” ou uma cafeteira no local que sirva de bebedouro, ou a decoração do local isola as pessoas umas das outras? Uma leitura bem feita do ambiente pode revelar a rigidez da instituição, suas normas e se a expressão individual é incentivada ou não;
- usar os espaços de sua sala para influenciar o caráter das interações que ali ocorrem. Por exemplo, dividir a sala em duas áreas diferentes: em uma, colocar uma mesa separando as duas cadeiras que podem ficar frente a frente, enfatizando a autoridade e a posição de “dono” do território; na outra, agrupar cadeiras em torno de uma mesinha de centro ou colocar as cadeiras lado a lado, em ângulo reto, indicando a disposição para diminuir diferenças, ter uma conversa mais sociável.

Esse aspecto da disposição dos móveis no ambiente e da distância mantida entre as pessoas é outro aspecto da comunicação não-verbal muito importante, porque temos de lembrar que as fronteiras dão segurança e privacidade, protegendo de invasões indesejadas. Os locais mostram quem a pessoa é pelo que ela coloca no ambiente e como dispõe as coisas nesse ambiente. Portanto, se quisermos aproximarmos mais de alguém, termos uma conversa mais próxima dos termos dele, podemos ir até a sua sala ou território, conhecer quem ele é.

Há quem diga que o som mais doce ao ouvido de uma pessoa, em qualquer língua, é o som do seu próprio

nome, corretamente pronunciado. Portanto outra dica de comunicação e marketing é lembrar-se do nome das pessoas. Também podemos ajudar a outra pessoa, estendendo a mão e dizendo o nosso próprio nome, além de usar o crachá de identificação em local visível. Os sentimentos pessoais que o receptor nutre pelo comunicador influenciam na receptividade e aceitação de suas idéias. Lembremos que as pessoas precisam de *feedback* também, precisam saber o que estão fazendo, com quem estão se comunicando e, se se lembrarem de nós com simpatia, ficarão, com certeza, mais abertas para ouvir mais e melhor num próximo encontro.

Don Keough, presidente aposentado da Coca-Cola, afirma que os clientes são a razão do nosso sucesso, não uma interrupção no nosso dia-a-dia e que, se aprendermos a lidar com as pessoas no dia-a-dia, elas transformarão o resultado do nosso trabalho em algo com que realmente sonhamos, ou seja, em sucesso (Davidow, 1999). Para isso temos de ter coragem de fazer diferente, de alterar os planos a partir de novas necessidades reais, e lembrar que, como diz o grande poeta argentino Jorge Luiz Borges,² podemos *ter mais problemas reais e menos imaginários*. Entender que as diferenças é que fazem o conjunto, e são os momentos de interação que constroem as relações; estar atentos aos momentos, porque, como, diz o Borges, *“são deles que são feitos os anos”*.

É fundamental insistirmos nas interações, fazermos aquilo que falamos, ensinarmos aquilo que consideramos importante, compartilharmos as informações que consideramos fundamentais, praticarmos para aperfeiçoar nossas qualidades. Conflitos e diferenças existirão sempre, porque é possível ver o mundo de maneiras diferentes; porém eles diminuem, se desejarmos compreender o outro e percebermos que não podemos viver isolados.

“...não pense que a cabeça agüenta se você parar...

...tente outra vez...

...basta ser sincero e desejar profundo...

...tente outra vez...”

(Tente outra vez- Raul Seixas)

O processo de comunicação construtivo sempre faz com que o receptor se sinta valorizado. Se colocarmos nossa opinião de maneira dogmática, diretamente oposta ao modo de pensar de alguém, não deixando espaço para negociação, a pessoa é obrigada a concluir, para se proteger e proteger

² Crônica: *Instantes*, atribuída ao poeta argentino Jorge Luiz Borges.

a própria auto-estima, que estamos errados. Imediatamente se vai empenhar em provar que estamos errados. Por outro lado, se colocarmos nossa opinião como uma hipótese, evidenciando boa vontade para discuti-la e explorá-la, na maioria das vezes as pessoas vão empenhar-se em examinar a possibilidade de estarmos certos.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O mundo está diferente e logo também será muito diferente do atual, daí a importância de se decidir imaginando como será esse futuro, como está a própria leitura da realidade e como andam as próprias relações; como anda nossa disposição para mudar, sempre que for preciso. Vamos imaginar que tudo o que temos feito até hoje seja só um treinamento para a verdadeira carreira que ainda está por vir. Há um ditado budista que diz:

“Descubra o que você gosta de fazer e nunca mais terá trabalho”.

A missão de quem cuida, de quem trabalha em instituições hospitalares e dos enfermeiros envolve querer ajudar alguém, saber observar atentamente, para intervir da melhor forma no fenômeno saúde-doença; entender o que é, para o outro, saúde e ter clareza dos limites nessa intervenção. Para cuidar bem, temos de gostar de pessoas, gostar do ser humano, gostar de se relacionar. O cuidar somente surge, quando a existência de alguém tem importância para outro alguém.

A questão-chave da comunicação e do marketing não está exatamente no trabalho, mas está na expressão do melhor de si, em tudo o que faz, por gostar do que faz. Temos de entender que, sem paixão, nunca seremos levados a sério; se não soubermos defender nossas idéias, ninguém irá fazê-lo por nós. Marketing também envolve plano de carreira; o projeto de carreira começa sempre com o próprio sonho pessoal. É importante termos clareza de que o nosso sonho pessoal envolve cuidar de pessoas; entender que, para cuidar delas, é preciso competência no saber lidar com elas de forma respeitosa e humana. Ter coragem de fazer diferente e lembrar que somos capazes de ir somente até onde nossa auto-estima nos permite.

A vida é um belo lugar para estar, e cuidar da saúde é lutar pela vida. Todos os profissionais de saúde lutam pela vida; e a vida se expressa de diferentes formas, por diferentes meios, em face de diferentes pessoas. Então, a conclusão é que devemos aprender por todos os meios e de todas as pessoas, não apenas com aquelas que carregam o título de professor, mas com as pessoas que estão a nossa frente. Em última instância, todos são nossos professores e nos ensinam a viver nas diferentes situações.

Robbins & Finley (1997) afirmam: quando as pessoas se dedicam a aprender com as demais, o que reside nos corações e nas mentes dos demais, elas atingem um nível superior. “Chame-o de amor, camaradagem, espírito de equipe ou não chame de nada. Não importa. De qualquer forma, ele estará lá.” É a glória de trabalharmos juntos e fazermos as coisas certas.

Nasrudim postou-se na praça do mercado e dirigiu-se à multidão:

“Ó povo deste lugar! Querem conhecimento sem dificuldade, verdade sem falsidade, realização sem esforço, progresso sem sacrifício?”

Logo juntou-se um grande número de pessoas com todo o mundo gritando: “Queremos, queremos!”

“Era só pra saber”, disse o Mullá. “Podem confiar em mim, contarei à vocês tudo a respeito, caso algum dia descubra algo assim” (Khawajah, 1994).

A melhor maneira de otimizar a nossa imagem profissional é gostar da nossa profissão. Há uma bênção do oriente médio que diz o seguinte:

“No seu nascimento, você chorou e as pessoas se alegraram. Viva a vida de tal maneira que, quando você morrer, as pessoas chorem e você se sinta feliz pelo que viveu”.

ABSTRACT: The aim of this study is to reflect about communication aspects that make easy e that ones difficult the construction of the marketing of area professional. It was based on current readings about the subject in the marketing area and relationship in the health area and it starts from the fact that there is not the possibility that we can find people that think and act in the same way in the organizations; therefore the importance of the adequate communication that is the one that decrease the conflicts, to reduce the misunderstandings, it has a defined objective, give information, to offer adequate feedback and to captivate information. The marketing essence is to know accomplish the promises done to the clients and to find what really they want, so we must be alert to our coherence in the verbal and non-verbal communication and to know listen to, it is fundamental for a good individual performance and in order that the organizations reach their goals.

KEY WORDS: Nonverbal communication; Communication barriers; Nursing staff.

REFERÊNCIAS

- 1 ARGYRIS, C. et al. **Comunicação eficaz na empresa**: como melhorar o fluxo de informações para tomar decisões corretas. Rio de Janeiro: Campus, 1999.
- 2 BIRDWHISTELL, R. L. **Kinesis and context**. Philadelphia: Pennsylvania Press, 1970.
- 3 BOFF, L. **Saber cuidar**: ética do humano – compaixão pela terra. São Paulo: Vozes, 1999.
- 4 DAVIDOW, W. Marketing. **HSM Manage**. v.3, n.13, 1999. p.118-123.
- 5 EDLER, R. **Ah, se eu soubesse**: o que as pessoas bem-sucedidas gostariam de ter sabido 25 anos atrás. São Paulo: Negócio; 1997.
- 6 EKMAN, P.; FRIESEN, W. V.; SCHERER, K. Body movement and voice pitch in deceptive interaction. **Semiótica**, v.16, n.1, 1976. p.23-27.
- 7 ENTRALGO, P. L. **La relación médico-enfermo**. Madrid: Alianza Universidad, 1983.
- 8 HALL, E. **A dimensão oculta**. Lisboa: Relógio D'água, 1986.
- 9 KHAWAJAH, N. A. D. **Histórias de Nasrudim**. Rio de Janeiro: Dervish, 1994.
- 10 MAIHOT, G. B. **Dinâmica e gênese dos grupos**. São Paulo: Duas Cidades, 1991.
- 11 ROBBINS, H.; FINLEY, M. **Por que as equipes não funcionam**: o que não deu certo e como torná-las criativas e eficientes. Rio de Janeiro: Campus, 1997.
- 12 SILVA, A. A. **Julgamento de expressões faciais de emoções**: fidedignidade, erros freqüentes e treinamento. São Paulo, 1987. Tese (Doutorado) – Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo.
- 13 SILVA, M. J. P. **Comunicação tem remédio**: a comunicação nas relações interpessoais em saúde. 5. ed. São Paulo: Gente, 1996.
- 14 SILVA, M. J. P. O valor da comunicação para o sucesso dos processos de qualidade. In: MELLO, J. B.; CAMARGO, M. O. **Qualidade na saúde**: práticas e conceitos. São Paulo, Best Seller; 1998. p. 69-76.
- 15 STONE, M.; WOODCOCK, N. **Marketing de relacionamento**. São Paulo: Littera Mundi, 1998.

Endereço da autora:
 Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, 419 - Cerqueira César
 CEP 05403-000 - São Paulo-SP
 E-mail: juliaps@usp.br